

优质手术室护理对肛肠病患者术后康复的影响

张 华

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：评估肛肠病术后患者运用优质手术室护理的效果。方法：选取我院于2021年12月-2023年1月期间收治的患者100例，以颜色球抽取法分为基础组和实验组。基础组采用常规护理，实验组采用优质手术室护理，对比护理效果。结果：经比较实验结果，实验组的整体护理效果优于基础组（ $P<0.05$ ）。结论：肛肠病术后患者运用优质手术室护理的优势显著，推荐推广。

【关键词】：肛肠病；优质手术室护理；临床价值

Influence of high-quality operating room nursing on postoperative rehabilitation of patients with anorectal diseases

Hua Zhang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To evaluate the effect of high-quality operating room nursing for patients with anorectal diseases after operation. Methods: 100 patients admitted to our hospital from December 2021 to January 2023 were selected and divided into basic group and experimental group by color ball extraction. Routine nursing was used in the basic group, and high-quality operating room nursing was used in the experimental group to compare the nursing effect. Results: After comparing the experimental results, the overall nursing effect of the experimental group was better than that of the basic group ($P<0.05$). Conclusion: The advantages of using high-quality operating room nursing for patients with anorectal diseases after operation are significant, and it is recommended to popularize.

Keywords: Anorectal disease; High quality operating room nursing; Clinical value

肛肠疾病的类型较多，主要包括肛裂，内痔，外痔，混合痔，肛周脓肿和直肠癌，目前以手术为最好，但因其创伤性大，作为应激源，能引起病人的焦虑、恐惧和其他心理应激反应^[1]。因肛肠疾病发病部位的特殊性，并富含血管神经，术中及术后对病人造成很大痛苦，也对病人造成严重心理损害，从而增加了患者并发症发生，恢复时间增加，医疗费用上涨。肛肠疾病患者手术后，需历经痛苦，换药，扩肛，大便等过程、行走和其他环节，每一个环节都不只对病人造成了身体挫伤，会造成心理的焦虑与害怕，手术前后对病人护理得好与不好，直接关系到病人手术后康复及病情治疗效果，临床常规护理临床效果不够理想，优质护理建立在病人临床感受基础之上，制订出符合病人的新护理模式^[2]。所以该研究为肛肠疾病患者提供了优质服务，临床效果良好，报告如下。

1 一般资料和实验方法

1.1 资料

选取我院于2021年12月-2023年1月期间收治的肛肠病患者100例作为探究对象，并以颜色球抽取法将其平均分为基础组与实验组，每组50例。实验组男25例、女25例，年龄22-68岁，平均（45.4±9.1）岁；基础组男26例、女24例，年龄23-69岁，平均（46.3±1.8）岁。对比两组的一般资料，组间对比差异无意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

2组麻醉方式和手术方式相同，基础组患者给予临床常规护理，包括术前准备，健康宣教等内容、饮食指导等以及手术后的基础护理、病情监测及康复指导等，术中给予病人辅助护理，术后给予患者常规护理消毒、疾病检测等^[3]。实验组患者则是在常规护理基础之上实施优质护理，其护理过程为^[4-8]：（1）手术前1d的护理。①信息告知：术前访视1d，在术前访视之前，向病房护士和病人主治医师了解病人病情及概况。访视的时候，先给病人自我介绍一下，建立护患关系。阐明访视目的，在和病人交流时，要重视对病人心理状态的观察。给病人介绍科室环境，主任医师，责任护士，物品摆放等、同病同室病友、陪护与探视制度，使病人以最快的速度熟悉周围环境。针对病人不同病情，阐述肛肠外科疾病医学知识，对手术优点，流程进行说明、合作与注意事项，分发自制宣传册。指导病人饮食、术前的药物和肠道准备的指导。②心理护理：访视期间，耐心解答病人提问，力求符合病人的需要。听听病人对于手术的期待，心情，给病人带来焦虑等问题，表现出温和的谅解与同情，适时进行心理疏导，及时矫正病人错误认知及不良心理。采取保障，激励、举出例子等办法，或者邀请在同一病房做过类似操作的病人，介绍了其经历和经验，有助于病人树立手术的信心。对于过度紧张者，可以适当给以镇静和安眠药。（2）手术日护理：术后当日证实了禁食效果，排空大小便，处理前测体重，

摘掉眼镜和发夹，护送病人到手术室，劝病人家属回到病房，等病人，并且给以恰当心理安慰。日班护士迎病人到手术室大门口，手术室护士检查病人的身份及手术部位，并对体温，脉搏，血压，呼吸等指标作了监测。对临时需等候手术病人，给它一个交代，耐心地陪在病人的身旁给以慰藉，减轻了病人紧张，焦虑等心理。（3）术中护理：尽可能保证病房访视护士和手术护士保持一致，从而增加了病人对于护理人员的信任，有效地缓解紧张情绪、焦虑等不良情绪，利于缓解病人疼痛感及不适。用目光，语言鼓励或者肢体抚摸的方式给病人以支持与鼓励，告知手术全程有陪护照顾，为了增加病人配合度，改善治疗依从性。在手术配合上，有助于病人在较为舒适的手术体位下进行，与麻醉师一起执行麻醉任务，手术器械，纱布及其他易耗品在手术过程中的转移与补充，严密观察病人的生命体征和手术进程。手术时注意病人保暖，保护隐私，减少皮肤无谓暴露，本实用新型尊重病人隐私权，利于保暖。手术时使用的消毒液、冲洗液和静脉输液的温度控制在 37° C 上下，避免病人低体温症状。（4）术后护理：①环境护理：给病人一个清洁，舒适的生活环境，选好亮度，温度、湿度合适的环境，使病人处于舒适环境下，心情舒畅，积极地面对自己疾病的进展，能轻松地渡过住院治疗。病人的病房里，鲜花可以适当地放置，放松病人的紧张情绪；白天把病房里的电视机打开，转移病人在手术后的痛苦感觉。②心理护理：病人术中及术后均可感到不同程度痛苦，病人手术后更容易出现焦虑，易怒等症、恐惧和其他消极心理。护理人员应耐心地说明疼痛原因，使病人坚信治疗准确合理。在与病人沟通的过程中，要保持温和的心态，语言浅显易懂，采用安慰性语言，减轻病人焦虑感。在和病人沟通时，可谈一些和疾病没有关系的问题，激发病人的兴趣，获得病人的信赖，使病人主动配合临床护理工作，提高了护理效果；③疼痛护理：术先将病人痛苦提前宣教，术后对病人痛苦原因进行了再说明，请病人主诉痛苦的部位、痛苦频率和痛苦种类，护理人员根据病人自述，疏导病人痛苦，对疼痛较重者，可请临床主治医师用药止痛。引导病人选择适当卧姿，教授用力姿势正确，协助病人按摩，使下肢紧张感得到缓解，从而减少疼痛感；④尿潴留护理：病人受手术切口和输液速度的影响，病人可有尿潴留的迹象，手术后护理人员要嘱咐病人家属，以免病人喝水太多，根据病人不同情况，控制输液速度，缓解尿潴留的发生；⑤药物护理：病人入院时按主治医师的医嘱服药和给药，护理人员及时准点给病人服药，判断病人是否按时，按剂量服药，把病人用药的时间，次数、对用药后的反应和临床症状进行了详细的记录，保留临床数据。⑥饮食护理：护理人员引导患者家属养成正确饮食习惯，肛肠病要吃营养丰富的食物，易消化食物，食物不能太硬，禁食辛辣生冷之品、油腻食品，主要是味道淡。病人入院时一定要禁烟、禁酒，水果和蔬菜都可以适量食用。

1.3 观察指标

观察对比两组的护理满意度、并发症发生情况、术后康复指标及心理状态。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.00 软件对本次实验数据进行分析。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比

实验组的护理满意度明显高于基础组 ($P < 0.05$)，详情见表 1：

表 1 两组护理满意度的比较[n, %]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度
实验组	50	23	25	2	96%
基础组	50	14	28	8	84%
X ²	/	/	/	/	4.000
P	/	/	/	/	0.046

2.2 两组并发症发生情况对比

实验组的并发症发生率显著低于基础组 ($P < 0.05$)，详情见表 2：

表 2 两组并发症发生率的比较[n, %]

组别	n	体位性低血压	心动过缓	周围静脉损伤	发生率
实验组	50	0	1	1	4%
基础组	50	4	4	3	22%
X ²	/	/	/	/	7.162
P	/	/	/	/	0.007

2.3 两组术后康复指标对比

实验组的术后康复指标优于基础组 ($P < 0.05$)，详情见表 3：

表 3 两组术后康复指标的比较[n (x ± s)]

组别	n	肠鸣音恢复时间 (h)	初次排便时间 (d)	住院时间 (d)
实验组	50	9.50 ± 2.03	2.93 ± 0.56	7.83 ± 1.55
基础组	50	12.64 ± 3.36	5.28 ± 1.13	10.68 ± 2.83
t	/	5.656	13.176	6.246
P	/	0.000	0.000	0.000

2.4 两组心理状态对比

实验组的 HAMA、HAMD 评分均低于基础组 ($P < 0.05$), 详情见表 4:

表 4 两组 HAMA、HAMD 评分的比较 [$n(x \pm s)$]

组别	n	HAMA 评分	HAMD 评分
实验组	50	7.23 ± 1.40	8.42 ± 1.39
基础组	50	14.49 ± 2.19	13.59 ± 2.06
t	/	19.750	14.711
P	/	0.000	0.000

3 讨论

近些年来,伴随着社会不断地发展,医学护理模式在不断地发展,手术室护理已由简单配合手术过渡到术前护理、手术后随访围手术期护理等。优质手术室护理于 1981 年被美国手术室护理协会提出,高质量的手术室护理建立在病人作为独立体的基础上,对其实施手术前,手术中及手术后的护理,从而为病人解决健康问题,符合健康需求,给予持续性专业护理,有助于病人迅速恢复健康,减少术后并发症的发生率。已有研究显示,高质量手术室护理病人心理压力显著降低,且手术过程相对平稳,对于护理的满意度高。本研究对 100 例肛肠手术患者实施全程护理,给予支持,信任 and 安全感。手术时护理人员均与病人相伴,能及时地满足他们的需要,在更好地人文关怀下,大大提升病人安全感。

肛肠外科指由结肠至肛门这一范围,多是临床多发病,常见病。肛肠外科的病人往往要接受手术治疗,而肛肠疾病患病处神经血管的分布比较密集,手术给病人带来更大刺激,病人有疼痛感。临床护理期间,病人因疼痛引起机体不适,与护理

工作发生抵触情绪,对病人手术效果有影响。研究表明,优质护理应用于肛肠手术病人的护理工作中,取得了较好的效果。围手术期给予有效护理措施,可促进手术成功率的提高,有助于病人更好地恢复身体健康。但在照顾的过程中,笔者发现,病人对疾病知识掌握不高,自我防护意识差,从而影响护理的效果,增加并发症的发生率。肛肠科围术期护理有其特殊性,每一个环节出现问题,都会给患者带来不必要的损失^[9]。怎样提高肛肠手术围术期护理质量,减少并发症和促进手术后迅速恢复已成为护理人员们不懈的努力。因此,加强对病人围手术期的健康教育是十分必要的,促进病人自我防护,还要注意病人心理问题,使病人在较好的心情下正视手术治疗,从而促进护理效果的提高,促使病人较快地恢复健康。肛肠外科手术因病人的生理结构不易掌握,有操作困难、预后困难等等,在另外病人围术期往往辅以有效护理措施,提高手术效果。但传统护理模式常以病情为主线,具有滞后性。这样就会使病人的治疗周期延长,加重了病人的经济压力。也会引起医患纠纷,影响了医院的声誉。现代护理模式发生了变化,使围术期的功能转化为术前的、手术后随访护理,由被动到主动的护理。围术期护理时,医护人员要以病人为治疗主体,以病人为中心,进行全方位护理,使病人对手术室有一个术前的认识,用一种稳定的态度去做手术,为了平稳度过围术期。高质量的手术室护理,是比较科学的护理模式,这种护理模式对病人围手术期进行全程观察,护理人员的工作重点是病人,施予心理及生理等各方面之照顾,有效地促进了手术的成功率,提高病人身心健康程度。同时在护理过程中还会给病人讲一些有关疾病知识,促进病人自我防护意识增强,减少护理风险事件,促使病人较好地恢复身体健康^[10]。

肛肠外科指由结肠至肛门这一范围,多是临床多发病,常见病。

参考文献:

- [1] 陈玉波.结直肠癌患者心理护理干预进展[J].心理月刊,2022,17(19):238-240.
- [2] 陈窈丽,江畅生.无瘤技术配合手术室护理对腹腔镜直肠癌手术患者术后康复、并发症发生情况及生活质量的影响[J].中国医药指南,2022,20(25):170-172.
- [3] 肖贵元.加速康复外科理念在腹腔镜直肠癌根治术护理中的应用价值[J].中国医药指南,2022,20(18):167-170.
- [4] 林娟.改良截石位护理对腹腔镜结直肠癌根治术的影响[J].黑龙江医学,2022,46(11):1340-1342.
- [5] 王爱林.临床护理路径在结直肠癌手术患者中的应用效果评价[J].基层医学论坛,2022,26(15):142-144.
- [6] 宋静静.手术室优质化护理对患者负面情绪和睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(4):727-729+733.
- [7] 裴文莉.精细化护理干预对腹腔镜结直肠癌根治术患者术后恢复与生存质量的影响[J].名医,2021,(23):134-135.
- [8] 吴小红.优质护理配合对腹腔镜结直肠癌根治术期间患者的应用效果[J].中外医疗,2021,40(35):155-158+163.
- [9] 赵艳.手术室精细化护理对结直肠癌患者应激反应及负性情绪的影响[J].心理月刊,2021,16(23):179-180+183.
- [10] 刘霆,廖思兰,黄海燕.综合护理干预在艾滋病合并肛肠疾病中的效果[J].中国城乡企业卫生,2021,36(6):198-200.